

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
Phraomgkutklao Hospital



รายงานผลงาน

เพื่อการสมัครรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ

ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐

ประเภท : รางวัลการพัฒนากิจการบริการที่เป็นเลิศ

ชื่อผลงาน : กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการ
โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



สารบัญ

	หน้า
แบบฟอร์มที่ 1 ใบสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ	1
แบบฟอร์มที่ 2 แบบฟอร์มประเมินลักษณะของผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเบื้องต้น	2
แบบฟอร์มที่ 3 แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ	
▪ แบบฟอร์มบทสรุปสาระสำคัญของผลงานที่เสนอขอรับรางวัล (Executive Summary)	3 - 5
▪ แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ	6 - 23

แบบฟอร์มที่ 1 ใบสมัครรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ
(Thailand Public Service Awards)

- ประเภท ☐ รางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ
☐ รางวัลนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ
☒ รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ
☐ รางวัลพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

ชื่อผลงาน : กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ชื่อส่วนราชการ : กองทัพบก

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า

ชื่อผู้ประสานงาน : พ.อ.ดุสิต สถาวร

ตำแหน่ง : หัวหน้าศูนย์บริหารยุทธศาสตร์

สำนัก/กอง: ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์

เบอร์โทรศัพท์: 02-763-3439

เบอร์โทรศัพท์มือถือ: 086-414-8298

เบอร์โทรสาร: 02-640-9943

e – Mail: dusitstw@gmail.com

แบบฟอร์มที่ 2 ประเมินลักษณะของผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเบื้องต้น

รางวัลการพัฒนาการบริการ

คำอธิบาย : กรณีหน่วยงานที่ส่งสมัครขอรับรางวัลประเภทรางวัลภาพรวมมาตรฐานการบริการที่เป็นเลิศ รางวัลนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ และรางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ โปรดกรอกแบบฟอร์มนี้ตามประเภทรางวัลที่ส่งสมัคร

ชื่อผลงาน : กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในคุณสมบัติดังต่อไปนี้ที่ตรงกับผลงานของท่าน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☒ เป็นผลงานที่พัฒนาการให้บริการ โดยการนำหลักการ แนวคิด เทคนิค เครื่องมือมาประยุกต์ใช้
- ☒ เป็นผลงานที่นำไปใช้แล้วจริงเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี
- ☒ ผลงานไม่เป็นรูปแบบเช่นเดียวกับผลงานที่เคยได้รับรางวัลแล้ว
- ☐ เป็นผลงานที่มีการพัฒนาบริการต่อยอดจากผลงานที่เคยได้รับรางวัล

แบบฟอร์มที่ 3 รายงานผลการดำเนินการ

บทสรุปสาระสำคัญของผลงานที่เสนอขอรับรางวัล (Executive Summary)

ประเภทรางวัล : รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ

ชื่อผลงาน : กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า

สรุปผลงานโดยย่อ :

1.1 สภาพการปฏิบัติงานเดิม

โรคไตเรื้อรังในเด็กมักเกิดจากความพิการของไตและทางเดินปัสสาวะแต่กำเนิด หรือโรคไตอักเสบเรื้อรังจากสาเหตุต่างๆ เมื่อการดำเนินของโรคไตเรื้อรังเข้าสู่ระยะสุดท้ายผู้ป่วยจะมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น เลี้ยงไม่โต กระดูกบาง สติปัญญาไม่ดี โลหิตจาง ความดันเลือดสูง กล้ามเนื้อหัวใจโตผิดปกติไปสู่ภาวะหัวใจล้มเหลวได้ ทำให้มีความจำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไตชนิดต่างๆ ได้แก่ การล้างไตทางช่องท้อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการปลูกถ่ายไต ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมาติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น การเดินทางมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง การล้างช่องท้องด้วยตนเองที่บ้านซึ่งกรณีเด็กเล็กจำเป็นต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิดคอยเปลี่ยนน้ำยาให้ ผลจากการเจ็บป่วยดังกล่าวส่งผลให้การดำรงชีวิต การเรียนหนังสือ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้แตกต่างจากเด็กอื่นๆ เนื่องจากต้องขาดเรียน กิจกรรมประจำวันและพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมือนเด็กอื่นๆ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ผู้ดูแลซึ่งไม่สามารถดำเนินชีวิตและประกอบอาชีพได้ตามปกติเนื่องจากต้องคอยดูแลผู้ป่วยเมื่ออยู่ที่บ้าน (รับ-ส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลหรือคอยช่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน) และคอยเฝ้าดูแลเมื่อผู้ป่วยจำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเกิดโรคแทรกซ้อน ทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้หลายครอบครัวเกิดความเครียดตามมาจนนำไปสู่ปัญหาเรื่องหนี้สินและการหย่าร้าง นอกจากนี้หากการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มไม่มีประสิทธิภาพจะส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติเนื่องจากในแต่ละปีประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังที่ป้องกันได้ในเด็กกลุ่มนี้เป็นจำนวนมาก

โรคไตเรื้อรังในเด็กเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วยเด็กและครอบครัวจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแบบบูรณาการทั้งด้านภาวะสุขภาพและสังคมจิตวิทยาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีสถานพยาบาลใดที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้ครบทุกมิติและครบวงจรดังนั้นหน่วยโรคไตเด็ก กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จึงมุ่งมั่นที่จะพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาจากมุมมองของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังและญาติที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและเมื่อจำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล เช่น ความล่าช้าที่เกิดจากลำดับขั้นตอนของการเข้ารับบริการ และ

ข้อจำกัดในเรื่องเวลาของการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน เป็นต้น นอกจากนี้ทีมสหสาขาวิชาชีพยังพยายามที่จะตอบโจทย์เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้โดยพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและผู้ดูแลให้สามารถดูแลตนเอง/ดูแลผู้ป่วยได้ด้วยเชื่อมั่น

1.2 แนวทางการปรับปรุงบริการ

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาผลลัพธ์ของการดูแลรักษาโรคไตเรื้อรัง ได้แก่

- 1.1 พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
- 1.2 พัฒนาจัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD clinic)
- 1.3 พัฒนาหอผู้ป่วยโรคไต
- 1.4 พัฒนาโครงการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กที่ล้างไตทางช่องท้อง
- 1.5 พัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

กลยุทธ์ที่ 2 ลดขั้นตอนและพัฒนาแนวทางการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ ได้แก่

- 2.1 พัฒนาการบริหารยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตแบบไม่พักค้าง
- 2.2 พัฒนาระบบ fast-track สำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไตซึ่งต้องเจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับยากดภูมิคุ้มกันในเลือด

- 2.3 พัฒนาช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้ป่วย/ผู้ดูแลกับทีมพยาบาลผู้ประสานงานโรคไต

กลยุทธ์ที่ 3 จัดระบบบริการที่มีคุณภาพและพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม ได้แก่

- 3.1 พัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
- 3.2 พัฒนาระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังจากโรงพยาบาลต่างๆ

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ได้แก่

- 4.1 พัฒนาคำรู้/ทักษะพยาบาลปฏิบัติการด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
- 4.2 พัฒนาคำรู้/ทักษะของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

1.3 สภาพการปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพเกิดขึ้นจากวัฒนธรรมการมุ่งเน้นคุณภาพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผู้ให้บริการ ผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมมือกันเสนอแนวทางการพัฒนาปรับปรุงและออกแบบกระบวนการทำงาน และนำไปดำเนินการจนทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้ป่วยและญาติได้รับประโยชน์ ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังจะได้รับการดูแลแบบบูรณาการจากทีมสหสาขาวิชาชีพได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ที่จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยดูแลครอบคลุมทุกมิติ นอกเหนือจากการดูแลสุขภาพทางกายแล้ว ทีมสหสาขาวิชาชีพมุ่งมั่นที่จะดูแลสุขภาพทางด้านจิตสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังผ่านกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการติดตามดูแลต่อเนื่อง และพัฒนาระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	> 60%	NA	NA	69.1
คุณภาพชีวิตของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	> 60%	NA	NA	60.5
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ 5 ปี (%)	> 70%	NA	NA	63.3
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ 10 ปี (%)	> 50%	NA	NA	50

ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
อัตราการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้อง (No of episode/ 30 patient-month)	<1 /30	1/37	1/40	1/60
อัตราการติดเชื้อติดเชื้อสายสวนหลอดเลือดที่ใช้ฟอกเลือด (%)	<0.1	0	0.035	0.086
อัตราการเกิดความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือด(%)	<3	0.58	1.06	0.79
ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีระดับซีรัมฟอสเฟตปกติ (%)	>70	56.3	71	83

1.5 จุดเด่นของผลงาน และปัจจัยความสำเร็จ

จุดเด่นของผลงาน กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีการทำงานร่วมมือกันทำงานเป็นทีมของสหสาขาวิชาชีพ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนา โดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อผลลัพธ์การดูแลรักษา และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ดี

ปัจจัยความสำเร็จมี 4 ประการ ได้แก่ 1) การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ของผู้นำระดับสูงและอาจารย์อาวุโส ที่มีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน 2) วัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนให้มุ่งเน้นคุณภาพสู่ความเป็นเลิศและมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา 3) ความเชื่อมั่นในแบรนด์พระมงกุฎเกล้า 4) การทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินการ

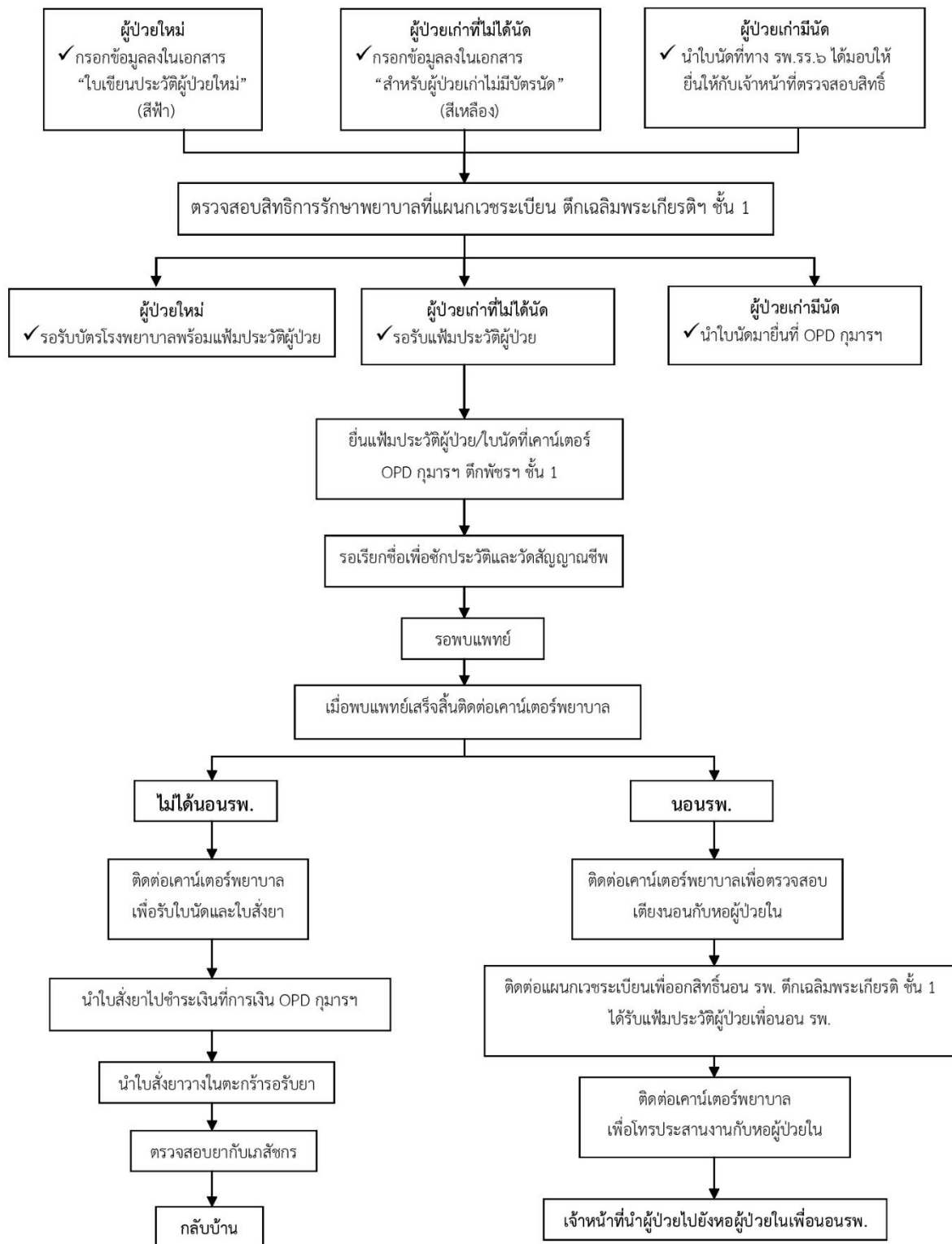
1. ปัญหา และสภาพการปฏิบัติงานเดิมก่อนที่จะเริ่มการปรับปรุง

โรคไตเรื้อรังในเด็กมักเกิดจากความพิการของไตและทางเดินปัสสาวะแต่กำเนิด หรือโรคไตอักเสบเรื้อรังจากสาเหตุต่างๆ เมื่อการดำเนินของโรคไตเรื้อรังเข้าสู่ระยะสุดท้ายผู้ป่วยจะมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น เลี้ยงไม่โต กระดูกบาง สติปัญญาไม่ดี โลหิตจาง ความดันเลือดสูง กล้ามเนื้อหัวใจโตผิดปกตินำไปสู่ภาวะหัวใจล้มเหลวได้ ทำให้มีความจำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไตชนิดต่างๆ ได้แก่ การล้างไตทางช่องท้อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการปลูกถ่ายไต ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมาติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น การเดินทางมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง การล้างช่องท้องด้วยตนเองที่บ้านซึ่งกรณีเด็กเล็กจำเป็นต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิดคอยเปลี่ยนน้ำยาให้ ผลจากการเจ็บป่วยดังกล่าวส่งผลให้การดำรงชีวิต การเรียนหนังสือ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้แตกต่างจากเด็กอื่นๆ เนื่องจากต้องขาดเรียน กิจกรรมประจำวันและพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมือนเด็กอื่นๆ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ผู้ดูแลซึ่งไม่สามารถดำเนินชีวิตและประกอบอาชีพได้ตามปกติเนื่องจากต้องคอยดูแลผู้ป่วยเมื่ออยู่ที่บ้าน (รับ-ส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลหรือคอยช่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน) และคอยเฝ้าดูแลเมื่อผู้ป่วยจำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเกิดโรคแทรกซ้อน ทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้หลายครอบครัวเกิดความเครียดตามมาจนนำไปสู่ปัญหาเรื่องหนี้สินและการหย่าร้าง นอกจากนี้หากการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มไม่มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพจะส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติเนื่องจากในแต่ละปีประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังที่ป้องกันได้ในเด็กกลุ่มนี้เป็นจำนวนมาก

โรคไตเรื้อรังในเด็กเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วยเด็กและครอบครัวจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาแบบบูรณาการทั้งด้านภาวะสุขภาพและสังคมจิตวิทยาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีสถานพยาบาลใดที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้ครบทุกมิติและครบวงจรดังนั้นหน่วยโรคไตเด็ก กองกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จึงมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาจากมุมมองของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังและญาติที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและเมื่อจำเป็นต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล เช่น ความล่าช้าที่เกิดจากลำดับขั้นตอนของการเข้ารับบริการ และข้อจำกัดในเรื่องเวลาของการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน เป็นต้น นอกจากนี้ ทีมสหสาขาวิชาชีพยังพยายามที่จะตอบโจทย์เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้โดยพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและผู้ดูแลให้สามารถดูแลตนเอง/ดูแลผู้ป่วยได้ด้วย ความมั่นใจ

แผนผังการปฏิบัติงานเดิม

ขั้นตอนขอรับบริการที่ OPD กุมารเวชกรรม (คลินิกไตเด็ก)



2. ผู้นำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา ผู้ดำเนินการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ

การพัฒนาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เกิดขึ้นจากวัฒนธรรมการมุ่งเน้นคุณภาพ ทำให้ทั้งผู้ป่วย ผู้ให้บริการ ผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมมือกันเสนอแนวทางการพัฒนาปรับปรุงและออกแบบกระบวนการทำงานที่ควรจะเป็น และนำไปดำเนินการ จนทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้ป่วยและญาติได้รับประโยชน์ และช่วยส่งผลดีต่อสังคมและประเทศชาติ เนื่องจากผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังจะได้รับการดูแลแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต เสริมพลังให้สามารถดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพที่ดีแม้จะป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังก็ตาม

ตารางด้านล่างแสดงถึงผู้ที่มีส่วนร่วมในการออกแบบและหรือดำเนินการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพจนทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ขึ้น

ผู้มีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินการ	ความเกี่ยวข้องในการแก้ปัญหา
ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	- ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเมื่อมาใช้บริการ บอกถึงอารมณ์ความรู้สึก ความทุกข์ทรมาน ความลำบากและปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง
ครอบครัว/ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย	
ทีมสหสาขาวิชาชีพ (ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ ครูบหนผู้ป่วย นักกำหนดอาหาร)	- กำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่คาดหวัง - พัฒนาแนวทางการดูแลรักษา - พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องและระบบส่งต่อ - พัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ/คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
รพ.สต./รพ.ชุมชน/รพ.ทั่วไป/รพ.ศูนย์ฯ	- พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องและระบบส่งต่อ - พัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ/คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย - พัฒนาศักยภาพด้านการศึกษา
ครู/โรงเรียน/สพฐ./กศน.	
ผู้นำชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ทีมพยาบาลส่งต่อ	
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
ผู้บริหาร	- กำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่คาดหวัง - กำกับติดตามตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ - สนับสนุนทรัพยากรและมอบแนวทางการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ - สนับสนุนให้มีการใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อสร้างนวัตกรรม
มูลนิธิโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	- สนับสนุนเงินทุนศึกษาดูงาน และนำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ

3. ผลงานที่เป็นความคิดริเริ่มในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

1. พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

แนวคิดการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังของ รพ.พระมงกุฎเกล้า มีมายาวนานโดยได้พัฒนาต่อยอดมาอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจุบันผู้ที่ได้รับอานิสงส์ คือ ผู้ป่วยและญาติ โดยสภาพปัญหาในอดีตได้รับการแก้ไขจนลุล่วงไปเป็นจำนวนมาก ดังต่อไปนี้

สภาพปัญหาเดิม	การพัฒนาปรับปรุงที่ดำเนินการ
- ไม่ได้แยกคลินิกผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD clinic) ออกจากผู้ป่วยโรคไตอื่นๆ ทำให้การตรวจรักษาไม่ละเอียด ไม่มีเวลาให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล	- จัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD clinic) แยกออกจากคลินิกโรคไต เพื่อลดปัญหาปริมาณผู้ป่วยที่มาตรวจคลินิกโรคไตมีจำนวนมาก ทำให้แพทย์และพยาบาลมีเวลาดูแลผู้ป่วยล้างไตได้ไม่เต็มที่
- ไม่ได้จัดพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วยใน ทำให้ผู้ป่วยโรคไตที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันปะปนกับผู้ป่วยเด็กทั่วไป	- จัดพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคไตในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยโรคไตที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันปะปนกับผู้ป่วยเด็กทั่วไป
- การบริหารยาเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วย โรคไตเรื้อรังที่เกิดจากโรคเอสแอลอีจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยพักค้างใน รพ. เป็นผู้ป่วยใน	- จัดโครงการ One-day cyclophosphamide เพื่อรองรับการบริหารยาเคมีบำบัด cyclophosphamide ทางหลอดเลือดแบบไม่พักค้างที่คลินิกโรคไตเด็ก
- ผู้ป่วยปลูกถ่ายไตได้รับการเจาะเลือดตรวจวัดระดับยากดภูมิคุ้มกันในเวลาที่ไม่เหมาะสม	- จัดโครงการ Fast-track เพื่อให้ผู้ป่วยปลูกถ่ายไตได้รับการเจาะเลือดตรวจหาระดับยากดภูมิคุ้มกันในเลือดในช่วงเวลาที่เหมาะสม
- ไม่มีการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน - ไม่มีการประเมินความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ ผู้ดูแล	- จัดให้มีการเยี่ยมบ้านเพื่อร่วมกับผู้ดูแล/ครอบครัวและญาติวางแผนการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับเก็บรักษายาและน้ำยา (กรณี CAPD) และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน - จัดให้มีการประเมินความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ ผู้ดูแล เช่น การรับประทานยากดภูมิ การทดสอบเทคนิคการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง การทำความสะอาด exit site ของ peritoneal catheter ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ
- ไม่มีการส่งข้อมูลผู้ป่วยให้หน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลหลักเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง	- จัดเตรียมประวัติการรักษาสำหรับส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้หน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลหลักเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
- ไม่มีการประสานงานกับคลังเลือดเพื่อเตรียมเลือดไว้สำหรับผู้ป่วยฟอกเลือดที่จำเป็นต้องให้เลือดก่อนฟอกเลือด	- ประสานคลังเลือดเพื่อเตรียมเลือดไว้สำหรับผู้ป่วยฟอกเลือดรายที่จำเป็นต้องให้เลือดก่อนฟอกเลือด

สภาพปัญหาเดิม	การพัฒนาปรับปรุงที่ดำเนินการ
- ไม่มีช่องทางติดต่อระหว่างผู้ปกครอง/ผู้ป่วย และทีมผู้ให้บริการ	- ใช้ Line application เป็นช่องทางในการติดต่อระหว่างผู้ปกครอง/ ผู้ป่วย และทีมผู้ให้บริการ

2. พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

นอกเหนือจากการดูแลสุขภาพทางกายแล้ว ทีมสหสาขาวิชาชีพมุ่งมั่นที่จะดูแลสุขภาพทางด้านจิตสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังผ่านกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

สภาพปัญหาเดิม	การพัฒนาปรับปรุงที่ดำเนินการ
- ไม่มีการแนะนำด้านโภชนาการแก่ครอบครัวผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังและผู้ดูแล	- จัดโครงการขนมเด็กโรคไตและเมนูอาหารรักษไตเพื่อให้เด็กได้ทานอาหารที่หลากหลายและได้ทานขนมเหมือนเด็กทั่วไป แต่มีสารอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคไต คือมีโปรตีนสูง โซเดียมและฟอสเฟตต่ำ ส่งผลให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีสุขภาพที่แข็งแรง
- ผู้ป่วยโรคไตเด็กเรื้อรังไม่ได้เรียนหนังสือ ทำให้ไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ และมี low self-esteem	- จัดการศึกษาพิเศษระหว่างนอนรักษาเป็นผู้ป่วยใน - ประสานงานกับโรงเรียน (สพฐ.) และสำนักงานการศึกษา นอกโรงเรียน (กศน.) เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้เรียนหนังสือทั้งในระบบและนอกระบบแล้วแต่โอกาส
- ไม่มีพื้นที่ทางสังคมให้กับผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้แสดงออกถึงความสามารถเพื่อเพิ่ม self-esteem	- จัดคอนเสิร์ตการกุศลChristmas & Serenade เพื่อหาทุนช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กโรคไต และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเด็กทำขนม/ ร้อยพวงมาลัยมาจำหน่ายภายในงาน
- ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมศักยภาพผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	- จัดกิจกรรมพาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังไปทัศนศึกษาและทำกิจกรรมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังรู้จักคุณค่าในตัวเอง สร้างสรรค์ทัศนคติเชิงบวกแก่ผู้ป่วย และส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว/ผู้ดูแล และทีมผู้ให้บริการ โดยได้รับความร่วมมือจากไทยทีวีสีช่อง 3 ให้การสนับสนุนโครงการนี้ - ร่วมกับรายการ Family News Today และบริษัท ทีวีซีน แอนด์ พิคเจอร์ จำกัด และบริษัท บีอีซี-เทโร เอ็นเตอร์เทนเมนท์ จำกัด มอบความสุขให้กับผู้ป่วยเด็กโรคไตจาก รพ.พระมงกุฎเกล้า ในการแสดงบนลานน้ำแข็งจากอนิเมชันเรื่องดัง “ไอซ์เอจ”

ภาพถ่ายกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง



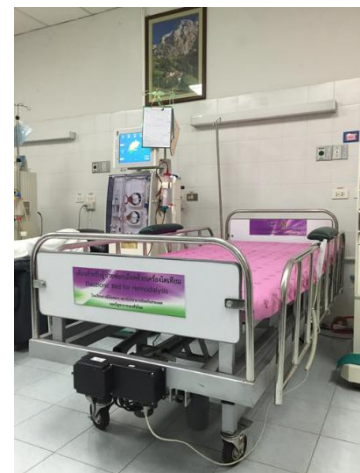
3. พัฒนานวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์

ทีมสหสาขาวิชาชีพได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ที่จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้ดียิ่งขึ้น ได้แก่

สภาพปัญหาเดิม	นวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์
- ไม่มีเตียงสำหรับผู้ป่วยฟอกเลือดที่สามารถปรับให้ศีรษะต่ำลงได้	- พัฒนาเตียงนอนสำหรับผู้ป่วยฟอกเลือดให้สามารถปรับศีรษะต่ำลงได้ โดยความร่วมมือของโรงเรียนช่างฝีมือทหาร
- ไม่มีชุดอุปกรณ์สำหรับใช้ล้างไตในทารกแรกเกิด	- ดัดแปลงชุดล้างไตเด็กโตให้สามารถใช้ในการล้างไตทารกแรกเกิดได้
- ไม่มีแหล่งข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังในเด็ก	- พัฒนาเว็บไซต์ www.kidneyforkids.org เพื่อให้เป็นแหล่งข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง - ช่องทางสำหรับการเข้าถึงจัดคอนเสิร์ตการกุศลเพื่อหาทุนสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตในเด็ก และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเด็กทำขนม/ ร้อยพวงมาลัยมาจำหน่ายภายในงาน
- ไม่มีแหล่งข้อมูลด้านการบำบัดทดแทนไตในเด็ก	- จัดทำ PowerPoint การบรรยาย เรื่อง Pediatric Hemodialysis (การฟอกเลือดในเด็ก) และ upload ขึ้นไปให้ผู้สนใจ download ได้จากเว็บไซต์ www.kidneyforkids.org
- ไม่มีแหล่งข้อมูลด้านโภชนาการสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	- จัดพิมพ์หนังสือ "รายการอาหารและเมนูรักษัไต ใส่ใจคุณภาพ" สำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไต โดยได้ รับเกียรติจาก ร.อ.หญิง กรกต วีรเธียร นักกำหนดอาหาร รพ.พระมงกุฎเกล้า และ upload ขึ้นไปให้ผู้สนใจ download ได้จากเว็บไซต์ www.kidneyforkids.org
- ไม่มีคู่มือการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไต	- จัดทำคู่มือการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไตและ upload ขึ้นไปให้ผู้สนใจ download ได้จากเว็บไซต์ www.kidneyforkids.org



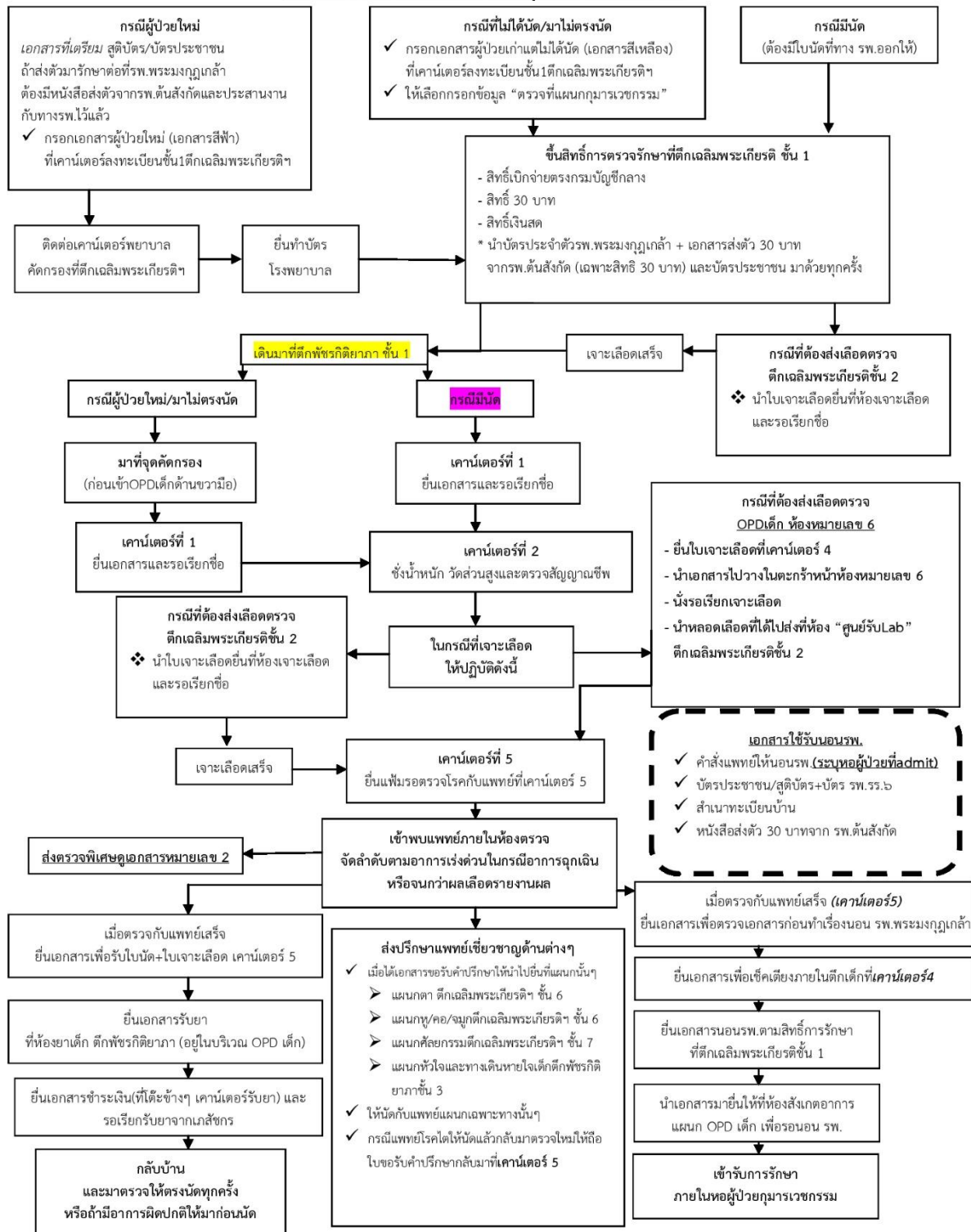
ภาพการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ



ภาพเตียงไฟฟ้าที่สามารถปรับศีรษะต่ำได้

แผนผังการปฏิบัติงานใหม่

ขั้นตอนการรับบริการที่ OPD กุมาร (คลินิกโตเด็ก)



4. กลยุทธ์ที่นำมาใช้ให้การพัฒนาบริการประสบผลสำเร็จ

4.1 วัตถุประสงค์หลัก กลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ

4.1.1 วัตถุประสงค์หลัก

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีวัตถุประสงค์หลัก คือ เพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ

4.1.2 กลยุทธ์หลัก มี 4 กลยุทธ์ ได้แก่

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาผลลัพธ์ของรักษาโรคไตเรื้อรัง

กลยุทธ์ที่ 2 ลดขั้นตอนและพัฒนาแนวทางการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการของผู้ป่วย

กลยุทธ์ที่ 3 จัดระบบบริการที่มีคุณภาพและพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนสมรรถนะบุคลากร

4.1.3 แผนปฏิบัติการ แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแต่ละกลยุทธ์ทั้ง 4 ประการ เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของการพัฒนาแสดงในตารางด้านล่าง

กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการและผลลัพธ์ที่คาดหวัง	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
1. พัฒนาผลลัพธ์ของการดูแลรักษาโรคไตเรื้อรัง	1.1 พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> มีการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบครบวงจรตั้งแต่ป้องกันและชะลอภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง ดูแลรักษาภาวะไตวายเฉียบพลันด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้อง ฟอกเลือด ฟอกเลือดต่อเนื่อง และดูแลรักษาโรคไตวายเรื้อรังด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้อง ฟอกเลือด และปลูกถ่ายไต โดยบูรณาการกับการดูแลด้านจิตสังคม	ทีมสหสาขาวิชาชีพ
	1.2 จัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD clinic) <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยได้รับดูแลหลังการผ่าตัดโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล	
	1.3 พัฒนาหอผู้ป่วยโรคไต <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> เพื่อให้เป็นพื้นที่สำหรับดูแลผู้ป่วยโรคไตที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน	
	1.4 พัฒนาโครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเด็กที่ล้างไตทางช่องท้อง <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับเก็บรักษา ยาและน้ำยา (กรณี CAPD) และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน	
	1.5 พัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> มีนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ที่ช่วยให้ผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังขึ้น	

กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการและผลลัพธ์ที่คาดหวัง	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการ
2. ลดขั้นตอนและ พัฒนาแนวทางการ อำนวยความสะดวกใน การใช้บริการของผู้ป่วย	2.1 พัฒนาการบริหารยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ ได้รับการปลูกถ่ายไตแบบไม่พักค้าง <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดที่แผนกผู้ป่วยนอกโดย ไม่ต้องพักค้างใน รพ.	ทีมสหสาขาวิชาชีพ
	2.2 พัฒนาระบบ fast-track สำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไตซึ่งต้อง เจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับยาภูมิคุ้มกันเลือด <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตได้รับการ เจาะ เลือดในช่วงเวลาที่เหมาะสม	
	2.3พัฒนาช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้ป่วย/ผู้ดูแลกับทีม พยาบาลผู้ประสานงานโรคไต <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยโรคไตและผู้ดูแลสามารถติดต่อเพื่อขอ ความช่วยเหลือจากทีมพยาบาลผู้ประสานงานโรคไต	
3. จัดระบบบริการที่มี คุณภาพและพัฒนาให้ เกิดนวัตกรรม	3.1 พัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> มีนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์เพื่อช่วยให้การดูแล ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้ดียิ่งขึ้น	ทีมสหสาขาวิชาชีพ
	3.2 พัฒนาระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังมาจาก โรงพยาบาลต่าง ๆ <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้รับการส่งต่ออย่างมี ประสิทธิภาพ	
4. พัฒนาสมรรถนะ ของบุคลากร (แพทย์ และพยาบาล)	4.1 พัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลปฏิบัติการด้านการดูแล รักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> พยาบาลปฏิบัติการมีความรู้และทักษะในการ ปฏิบัติการทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังได้อย่าง ถูกต้อง	
	4.2 พัฒนาความรู้ทักษะของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำ บ้านต่อยอด <i>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง:</i> แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่แผนกผู้ป่วย นอก ผู้ป่วยใน และการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	

5. ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการ

ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการ
โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ แสดงในตารางด้านล่าง

ทรัพยากรที่ต้องใช้	ผู้สนับสนุน	รูปแบบการสนับสนุนและการจัดสรรทรัพยากร	ผลกระทบ
ทรัพยากรบุคคล	- มูลนิธิ รพ.พระมงกุฎเกล้า ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี - มูลนิธิกุมาร โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ในพระ อุปถัมภ์พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา	ทุนส่งบุคลากรไปศึกษา/ดูงาน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ	บุคลากรได้รับการพัฒนา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง
งบประมาณ	- รายรับสถานพยาบาล	- จัดหาอุปกรณ์ฟอกเลือด - ปรับปรุงพื้นที่เพื่อศูนย์ฟอก เลือดเด็ก กองกุมารเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า	มีศูนย์ฟอกเลือด ศูนย์ ล้างไตทางช่องท้อง และ ศูนย์ปลูกถ่ายไตเด็ก
เวชภัณฑ์/เครื่องมือ ทางการแพทย์	- ศูนย์เวชภัณฑ์ รพ.พระมงกุฎเกล้า - บริษัทผู้แทนจำหน่าย	- จัดหาชุดอุปกรณ์ล้างไตทาง ช่องท้อง และชุดฟอกเลือด สำหรับเด็กเล็กและเด็กโต	ทำให้สามารถบำบัด ทดแทนไตในเด็กเล็กได้

6. ขั้นตอนสำคัญในการพัฒนาการบริการและการนำไปปฏิบัติ

6.1 ลำดับขั้นตอนในการพัฒนา

ลำดับขั้นตอนในการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มี 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. ทบทวนสภาพปัญหา

วิเคราะห์สภาพปัญหาของกระบวนการโดยแบ่งเป็น 3 กระบวนการย่อย ได้แก่ กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่แผนกผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่แผนกผู้ป่วยใน และการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังต่อเนื่องที่บ้าน

2. กำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์หลักของการพัฒนา

เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประชุมเพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์หลักและกลยุทธ์หลักของการพัฒนา (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 4)

3. กำหนดแผนปฏิบัติการในการนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ

กำหนดแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแต่ละกลยุทธ์ทั้ง 4 ประการ เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์หลักของการพัฒนา (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 4)

6.2 ลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติ

ลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ แบ่งตามกลยุทธ์เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาผลลัพธ์ของการดูแลรักษาโรคไตเรื้อรัง (รายละเอียดตามข้อ 3) ได้แก่

- 1.1 พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
- 1.2 พัฒนาจัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD clinic)
- 1.3 พัฒนาหอผู้ป่วยโรคไต
- 1.4 พัฒนาโครงการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กที่ล้างไตทางช่องท้อง
- 1.5 พัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 2 ลดขั้นตอนและพัฒนาแนวทางการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 3) ได้แก่

- 2.1 พัฒนาการบริหารยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตแบบไม่พักค้าง
- 2.2 พัฒนาระบบ fast-track สำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไตซึ่งต้องเจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับยากดภูมิคุ้มกันในเลือด
- 2.3 พัฒนาช่องทางการสื่อสารระหว่างผู้ป่วย/ผู้ดูแลกับทีมพยาบาลผู้ประสานงานโรคไต

แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 3 จัดระบบบริการที่มีคุณภาพและพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 3) ได้แก่

- 3.1 พัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
- 3.2 พัฒนาระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังจากโรงพยาบาลต่างๆ

แผนปฏิบัติการตามกลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร (รายละเอียดอยู่ในคำตอบของคำถามข้อ 3) ได้แก่

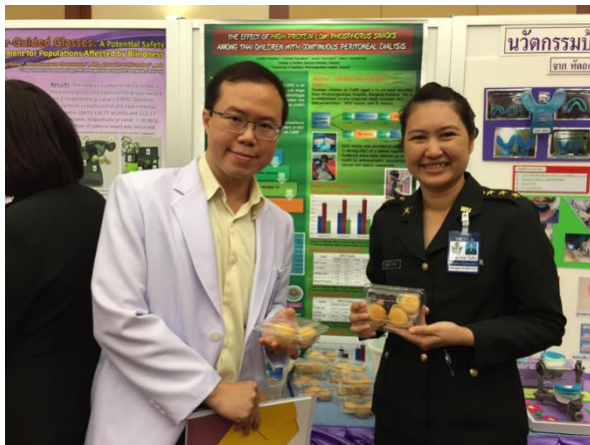
- 4.1 พัฒนาความรู้/ทักษะพยาบาลปฏิบัติการด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
- 4.2 พัฒนาความรู้ทักษะของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

6.3 ระบบการติดตามและประเมินผลการพัฒนาบริการ

ระบบการติดตามและประเมินผลการพัฒนาบริการมีทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ เริ่มจากการกำหนดตัวชี้วัด ทั้งตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และตัวชี้วัดผลกระทบ และกำหนดค่าเป้าหมาย (targets) ของทุกตัวชี้วัด หัวหน้าทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นผู้นำเสนอข้อมูลเพื่อทบทวนในการประชุมประจำเดือนของทีม โดยจะทบทวนตัวชี้วัดผลการดำเนินการของกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกับการทบทวนตัวชี้วัดอื่นๆ ของทีม

ระบบประเมินผลการพัฒนาจะเปรียบเทียบผลลัพธ์กับค่าเป้าหมาย บางตัวชี้วัดจะเทียบเคียงกับข้อมูลเชิงเปรียบเทียบของสถาบันอื่นๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รายละเอียดของตัวชี้วัดอยู่ในตารางด้านล่าง

ชื่อตัวชี้วัด	ประเภทตัวชี้วัด	ความถี่ในการทบทวน
คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
คุณภาพชีวิตของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ 5 ปี	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ 10 ปี	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์	ปีละครั้ง
อัตราการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้อง	ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ	ทุกเดือน
อัตราการติดเชื้อติดเชื้อสายสวนหลอดเลือดที่ใช้ฟอกเลือด	ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ	ปีละครั้ง
อัตราการเกิดความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือด	ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ	ทุกเดือน
ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีระดับซีรั่มฟอสเฟตปกติ	ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ	ทุกเดือน



ภาพขวาบน: การประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

ภาพซ้ายบนและล่าง: ตัวอย่างขนมที่มีโปรตีนสูง โซเดียมและฟอสเฟตต่ำ และหนังสือเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไต



7. ปัญหา อุปสรรค รวมถึงวิธีการบริหารจัดการ

ปัญหาและอุปสรรคที่พบระหว่างการดำเนินการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ แสดงอยู่ในตารางด้านล่าง

ปัญหาและอุปสรรค	วิธีการจัดการกับปัญหา	หมายเหตุ
1. พยาบาลใหม่ไม่คุ้นเคยกับการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไตวิธีต่างๆ กัน ได้แก่ การล้างไตทางช่องท้อง การฟอกเลือด และการปลูกถ่ายไต	- จัดการปฐมนิเทศและอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง - พัฒนาระบบพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปรับตัวเข้ากับงานประจำ - ให้ความรู้เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ (Clinical pathway) เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามความคาดหวัง	- พบปัญหาลดลง
2. งบประมาณมีจำกัด/ บุคลากรมีภาระงานมาก	- แสวงหาความร่วมมือกับองค์กรเอกชนเพื่อมุ่งพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเด็กโรคไต เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังรู้จักคุณค่าในตัวเอง ช่วยสร้างสรรค์ทัศนคติเชิงบวกให้แก่ผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยครอบครัว/ ผู้ดูแล และทีมผู้ให้บริการ	- พบช่องว่างในการสื่อสารน้อยลง
3. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ต้องรักษาด้วยวิธีบำบัดทดแทนไตยังพบปัญหา	- เพิ่มช่องทางการติดต่อผ่านเว็บไซต์ www.kidneyforkids.org สำหรับการติดต่อขอส่งผู้ป่วยมารับรักษาต่อเนื่องที่ รพ.พระมงกุฎเกล้า	- พบเฉพาะในรายที่โรคประจำตัวควบคุมได้ยาก

8. ประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ

ผลลัพธ์ ผลสำเร็จและผลกระทบเชิงบวก ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ แสดงในตารางด้านล่าง

8.1 มิติความสำเร็จตามวัตถุประสงค์โครงการ

กระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งระบบบริการได้พัฒนาให้มีคุณภาพมากขึ้นตามลำดับ

ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	> 60%	NA	NA	69.1
คุณภาพชีวิตของผู้ปกครอง/ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง	> 60%	NA	NA	60.5
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ 5 ปี (%)	> 70%	NA	NA	63.3
อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ 10 ปี (%)	> 50%	NA	NA	50

ด้านประสิทธิผลของกระบวนการ

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
อัตราการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วยที่ลำไส้โตทางช่องท้อง (No. episode/30patient-month)	<1 /30	1/37	1/40	1/60
อัตราการติดเชื้อติดเชื้อสายสวนหลอดเลือดที่ใช้ฟอกเลือด (%)	<0.1	0	0.035	0.086
อัตราการเกิดความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือด (%)	<3	0.58	1.06	0.79
ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีระดับซีรัมพอสเฟตปกติ (%)	>70	56.3	71	83

8.2 มิติด้านคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ

8.2.1 การลดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ

ทีมสหสาขาวิชาชีพได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการให้ดีขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยลดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ รวมทั้งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ดังนี้

- จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันการเสื่อมของไตก่อนเวลาอันควรและการบำบัดทดแทนไตอย่างครบวงจร ได้แก่ วิธีล้างไตทางช่องท้อง การฟอกเลือด และการปลูกถ่ายไต

- เปิดคลินิกการล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) เพื่ออำนวยความสะดวกโดยแยกผู้ป่วยกลุ่มนี้ออกจากผู้ป่วยโรคไตอื่นๆ ทำให้ไม่ต้องรอนานและแพทย์สามารถใช้เวลากับการประเมินผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ล้างไตทางช่องท้องอยู่ที่บ้านได้อย่างละเอียด

- โครงการบริหารยาเคมีบำบัดแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยไม่ต้องพักค้าง

- โครงการ Fast-track สำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการปลูกถ่ายไตที่ต้องเจาะเลือดเพื่อวิเคราะห์หาระดับยากดภูมิคุ้มกันเลือด เป็นต้น

8.2.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็กโรคไตและผู้ดูแลหรือผู้ปกครองพบว่าในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราความพึงพอใจในปีนี้ดีกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

8.2.3 ความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ

จากผลการสำรวจในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ไม่มีผู้ป่วย/ผู้ดูแลรายใดไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับและไม่มีกรณีร้องเรียนเกี่ยวกับกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังและผู้ปกครอง/ ผู้ดูแล(%)	> 80	79	82.2	90.8
อัตราความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังและผู้ปกครอง/ ผู้ดูแล(%)	< 5	0	0	0

8.3 มิติด้านความคุ้มค่า

8.3.1 การลดค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการ

จากผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการในข้อ 8.1 ที่ทีมสหสาขาวิชาชีพได้ดำเนินการในช่วงที่ผ่านมาซึ่งทำให้อัตราการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้อง และอัตราการติดเชื้อของสายสวนหลอดเลือดเพื่อใช้ฟอกเลือดลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลลดลงทางอ้อม

8.3.2 ผลิตภาพการให้บริการของหน่วยงาน

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา แม้ว่าจำนวนแพทย์และพยาบาลจะไม่เปลี่ยนแปลง แต่จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการกลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผลิตภาพของการให้บริการของหน่วยงานจึงสูงขึ้นเช่นเดียวกัน

8.3.3. ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ สังคม และชุมชน

ผลกระทบต่อประชาชน

การปรับปรุงประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพช่วยให้ผลลัพธ์ของการดูแลรักษาผู้ป่วยดีขึ้น ปลอดภัยมากขึ้น อัตราการติดเชื้อลดลง นอกจากนี้แนวทางดังกล่าวยังถูกเผยแพร่ไปใช้ในโรงพยาบาลต่างๆ ที่ไม่มีกุมารแพทย์โรคไต โดยผ่านการเผยแพร่ความรู้ที่เว็บไซต์ www.kidneyforkids.org อีกด้วย

ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม

ผลของการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพทำให้ผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังไม่เป็เด็กพิการที่เป็นภาระของสังคม แต่เป็นสมาชิกของสังคมที่มีคุณค่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กกลุ่มนี้ได้รับการส่งเสริมให้มีอาชีพสามารถหารายได้เสริมในระหว่างที่ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง ดังนั้นจึงส่งผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศ

ผลกระทบต่อชื่อเสียงของประเทศ

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพส่งผลให้กองกุมารเวชกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า ได้รับการยอมรับให้เป็นสถาบันอ้างอิงในการศึกษาดูงานทางด้านโรคไตในเด็กของแพทย์ประจำบ้านจากสถาบันต่างๆ ซึ่งช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ประเทศที่มีสถานพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตอย่างครบวงจร

8.4 มิติด้านการพัฒนาที่ยั่งยืนและภาพลักษณ์องค์กร

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ได้รับการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (องค์การมหาชน) ให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ พ.ศ. 2546 ผ่านการตรวจประเมินทุก 2-3 ปี รวม 4 ครั้ง

โรงพยาบาลเคเอสเคบวณงานเพื่อขอรับการประเมินเพื่อรับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชนในปี 2548-59 รวม 6 ครั้ง ผลการพิจารณาได้รับรางวัล 5 ครั้ง ได้แก่

- รางวัลดีเด่นสำหรับรายกระบวนการตรวจโรคผู้ป่วยนอกกรณีไม่มีหัตถการและตรวจพิเศษ (บัตรใหม่) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2548
- รางวัลดีเด่นสำหรับรายกระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยนอก สำหรับคลินิกผู้สูงอายุ กรณีบัตรนัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2550
- รางวัลระดับดี ประเภทการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ จากกระบวนการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมในผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2557
- รางวัลระดับดี ประเภทการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ จากกระบวนการกระบวนการรักษาภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดโดยใช้กระโຈມส่องไฟแอลอีดีโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2558
- รางวัลระดับดี ประเภทรางวัลบูรณาการการบริการที่เป็นเลิศจากการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยราชการสนามจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก ในปี 2558

9. การสร้างความยั่งยืนและการขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นๆ

9.1 แนวทางการสร้างความยั่งยืนของการพัฒนา

9.1.1 กำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย พร้อมทั้งกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวที่ชัดเจน รวมทั้งการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องทั้งด้านงบประมาณ เทคนิค และทรัพยากรบุคคล

9.1.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ที่จะมาพัฒนาวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังต่อไป

9.1.3 สร้างและขยายเครือข่ายทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้เกิดเวทีของการส่งต่อผู้ป่วย และเสริมพลังให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่จำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน และผลักดันให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง

9.1.4 ส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานของบุคลากรที่มุ่งเน้นคุณภาพ การพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และการเป็นผู้นำในด้านผลการดำเนินการ

9.1.5 จัดทำแผนพัฒนาอาจารย์และบุคลากรระดับวิชาชีพ รวมทั้งแผนสืบทอดตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไตในเด็กในอนาคต

9.2 แนวทางการนำแนวคิดการพัฒนาไปขยายผลในระดับชาติ

9.2.1 จัดให้มีเวทีสำหรับแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลที่มีแผนจะพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

9.2.2 นำเทคนิคการเทียบเคียงกระบวนการ (Process benchmarking) มาใช้ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบและวิเคราะห์หาข้อแตกต่าง (gaps) ของการปฏิบัติในลำดับขั้นตอนต่างๆ เพื่อนำไปใช้เป็นโอกาสในการพัฒนาระดับคุณภาพและประสิทธิภาพของกระบวนการ

10. บทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินการพัฒนาบริการ

องค์ประกอบหลักที่ทำให้ประสบความสำเร็จ

1. การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ของผู้นำระดับสูงและอาจารย์อาวุโสที่มีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน
2. วัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนให้มุ่งเน้นคุณภาพสู่ความเป็นเลิศ และมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา
3. ความเชื่อมั่นในแบรนด์พระมงกุฎเกล้า
4. การทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการดำเนินการพัฒนาบริการ

1. ความกระตือรือร้นและความร่วมมือของบุคลากรทุกวิชาชีพและทุกระดับในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ส่งผลให้สามารถเอาชนะปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ของการดำเนินการได้
2. การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านมีบทบาทสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้นสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคไตเรื้อรัง
3. เครือข่ายความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกองค์กรช่วยเกื้อหนุนให้การพัฒนาคุณภาพบริการมีความก้าวหน้าขึ้นแบบก้าวกระโดด

ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการต่อไปในอนาคต

1. การติดตามประเมินผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
2. การเอาชนะความท้าทายเชิงกลยุทธ์โดยการพัฒนาคุณภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอย่างต่อเนื่อง
3. การพัฒนาเป็นศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยเด็ก
